



# Hoja de Información del Medicaid de Wisconsin

## Medicaid Deductible

El programa *Wisconsin Medicaid Deductible* (Medicaid Deducible de Wisconsin) podría ayudarle si usted tiene facturas médicas muy altas y reúne todas las reglas pero su ingreso es muy alto. La cantidad del *Medicaid Deductible* es la resta entre su ingreso mensual y el límite de ingreso mensual del programa.

Usted puede usar el costo de sus facturas médicas no pagadas y las que fueron pagadas recientemente para reunir el deducible y poder calificar para *Medicaid*.

Ejemplos de costos médicos incluyen:

- Primas de seguro médico,
- Sus propias facturas médicas,
- Facturas médicas de sus hijos menores o de su esposo, y en algunos casos, un co-padre/madre con el que no está casado/a y sus hijos.

Gastos médicos deducibles son aquellos recetados o proveídos por personas autorizadas de proveer servicios para Medicaid (*licensed medical practitioners*) o gastos remediabiles (*remedial expenses*) los cuales son costos por servicios y/o artículos que usted obtiene para aliviar, remediar o disminuir una condición médica o de salud. Usted no puede reunir sus deducibles a través del uso de gastos pagados por *Medicare* o por una póliza de seguro médico particular. Tampoco puede usar un costo para reunir más de un deducible; aún si el mismo no ha sido pagado.

**Usted podría ser elegible para un *Medicaid Deductible* si usted es un/una:**

- Mujer embarazada
- Niño menor de 19 años de edad
- Adulto mayor o discapacitado

### Beneficios Cubiertos

Una vez que haya reunido sus deducibles, usted podrá obtener los mismos servicios que obtienen las demás personas en *Medicaid* las cuales no tienen que reunir un deducible. Para más información sobre los servicios cubiertos vea el manual “*Wisconsin Medicaid Eligibility and Benefits*” (PHC 10025).

### Cantidad Deducible

La cantidad del deducible será basada sobre un período de seis meses. La oficina local de *Medicaid* calculará con que cantidad su ingreso mensual sobrepasa el límite de *Medicaid*. Esa cantidad será multiplicada por seis y la misma será su deducible.

Por ejemplo si su ingreso es de \$100 mayor que el límite de ingreso mensual, el deducible sería  $6 \times \$100 = \$600$ .

Si su ingreso no es el mismo para cada mes del período de seis meses, la cantidad es calculada para cada mes. Si su ingreso cambia, antes de que usted reúna su deducible, la cantidad será recalculada.

### Fecha Inicio de Beneficios

Para la fecha en que sus costos médicos sumen tanto como, o más que la cantidad del deducible, usted puede comenzar a recibir *Medicaid* por el tiempo que quede de su período deducible de seis meses. Esto se llama “reunir el deducible.”

Por ejemplo, su deducible es \$600 cuando aplique en julio. Para el 8 de agosto, sus costos médicos suman \$600. Eso quiere decir que usted reunió su deducible. Usted podrá recibir beneficios de *Medicaid* a partir del 8 de agosto hasta el 31 de diciembre, que es cuando termina su período deducible de seis meses.

Es importante que usted guarde todas sus facturas y recibos médicos para que muestren la cantidad y la fecha de sus gastos médicos. Su trabajador/a de *Medicaid* necesitará prueba de estos costos.

Usted también podría pagar por anticipado la cantidad deducible al *Medicaid Program* para hacerse elegible.

**Nota:** Usted es aun responsable de pagar cualquier costo hecho por usted para reunir su deducible. *Medicaid* no pagará por estos costos.

### Informar Cambios

Después que se reúne el deducible, un cambio en su ingreso no afectará su elegibilidad de *Medicaid* por el tiempo que quede de su período deducible de seis meses.

Todos los demás cambios necesitan ser informado a su trabajador del caso. (Por ejemplo, cambios en sus bienes podrían afectar su elegibilidad.)

### Para más información

- Comuníquese al 1-800-362-3002 (Servicios TTY y de traducción disponibles), o con
- La oficina local de *Medicaid*.

El *Department of Health and Family Services* es un empleador que ofrece igualdad de oportunidad de empleo y servicios. Si usted tiene una discapacidad y le gustaría obtener esta información en un formato alterno u obtenerla en otro idioma, favor de llamar al (608) 266-3356 o 1-888-701-1251 TTY. Servicios de traducción son gratis.

Para preguntas sobre derechos civiles llame al (608) 266-9372 o al 1-888-701-1251 (TTY).

